**FICHA DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL – PESSOA JURÍDICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Anexar documentos que indiquem a atualização de informação; 2. **Este formulário deve ser apresentado na forma impressa, TOTALMENTE PREENCHIDO (salvo casos específicos) e devidamente datado e assinado;** | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ: | | | | | | | | | | | | | | |
| Atividade Principal: | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma de Constituição: | | | | | Data de Constituição: | | | | | | | | | |
| Contato: | | | | | | | | | | | | | | |
| Faturamento Anual: | | | | | | | | | | Data Base: | | | | |
| **ENDEREÇO PRINCIPAL/CONTATOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| Logradouro: | | | | | | | | Número: | | | | Complemento: | | |
| Bairro: | | | | | | Cidade: | | | | | | | | UF: |
| CEP: | DDD + Telefone: | | | DDD + Celular: | | | | | | | DDD + Fax: | | | |
| E-mail: | | | | | | | Contato: | | | | | | | |
| **ENDEREÇO DE COBRANÇA (Preencher se diferente do endereço da Matriz)** | | | | | | | | | | | | | | |
| Logradouro: | | | | | | | | Número: | | | | Complemento: | | |
| Bairro: | | | | | | Cidade: | | | | | | | | UF: |
| CEP: | | | | DDD + Telefone: | | | | | | | Contato: | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |  | | |
| **PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Declarante:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome da (s) Empresa(s):** | | **CNPJ** | | | | | | | **% Capital Social** | | | | **ROB no último exercício** | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | |
| **COMPOSIÇÃO DO CAPITAL SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acionistas** | | | **CPF/CNPJ** | | | | | | **% Capital Social** | | | | **Valor em R$** | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | |

**CAMPO LIVRE PARA INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

|  |
| --- |
| Esta Ficha permanecerá vigente por tempo indeterminado.    **Declaro ter conhecimento da obrigatoriedade de comunicação, devidamente formalizada, sobre qualquer alteração nos dados cadastrais e nos documentos de identificação solicitados.**  ,  de  de 20.  Local e Data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Representante Legal  Nome:  Cargo:  CPF: |